

Turcotte, S. (2006). *L'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique : analyse des pratiques pédagogiques d'éducateurs physiques du primaire*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Montréal, Montréal

Sylvain Turcotte

Volume 34, numéro 2, 2008

Écoles et familles de minorités ethnoculturelles

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/019710ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/019710ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue des sciences de l'éducation

ISSN

0318-479X (imprimé)

1705-0065 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Turcotte, S. (2008). Compte rendu de [Turcotte, S. (2006). *L'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique : analyse des pratiques pédagogiques d'éducateurs physiques du primaire*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Montréal, Montréal]. *Revue des sciences de l'éducation*, 34(2), 512–513. <https://doi.org/10.7202/019710ar>

Le livre se divise en quatre parties, traitées par différents chercheurs. La première partie présente une analyse de certains dispositifs dans le domaine de l'enseignement, ayant comme sujets des enseignants, des formateurs et des stagiaires. On y présente un tableau particulièrement éclairant, qui met en parallèle trois types de dispositifs et qui permet de discerner rapidement certaines configurations de professionnalisation sur l'analyse des pratiques. Dans la deuxième partie, on analyse certains dispositifs de reconfiguration de l'action de groupes de pairs en médecine générale et leur incidence sur la pratique, ainsi qu'une analyse de rapports de stage de professeurs des écoles stagiaires.

La troisième partie brise un rythme soutenu de descriptions de dispositifs en présentant quelques questions débattues en deux thèmes. En premier lieu, on répond à la question : *Qu'est-ce qu'une action efficace pour un enseignant?* Ensuite, on fait la distinction entre adaptabilité et efficacité (le mécanisme et le but) et on énonce les raisons des difficultés à définir clairement le concept d'efficacité. En deuxième lieu, on dégage certains enjeux liés à la professionnalisation du formateur d'enseignants en distinguant deux approches, deux modèles (interactionniste et fonctionnaliste).

Dans la quatrième partie, Tavignot reconstruit enfin le lien qui s'était rompu lors de la troisième partie, dans un langage fluide, et amène le lecteur à redéfinir les contours de la professionnalisation à travers tous les aspects qui ont été abordés. Cette dernière partie amène à une conclusion bien campée de Wittorski, relançant le lecteur vers de nouvelles pistes de réflexion.

Dans l'ensemble, l'ouvrage est dense : le lecteur doit en faire une lecture très attentive pour comprendre la terminologie introduite, ce qui rend parfois difficile le dégagement des idées principales. On y retrouve un répertoire varié de dispositifs de formation, intéressants à connaître. Les méthodes utilisées sont expliquées avec suffisamment de précision pour inspirer le professionnel et le chercheur. Cet ouvrage constitue une référence utile pour circonscrire des concepts de base tels que *profession* et *professionnalisation*.

LISE-ANNE ST.VINCENT
Université de Montréal

Turcotte, S. (2006). *L'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique : analyse des pratiques pédagogiques d'éducateurs physiques du primaire*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Montréal, Montréal.

La présente recherche soulève le problème de l'inclusion de l'éducation à la santé en milieu scolaire et plus particulièrement en éducation physique, ce qui constitue une réalité dans les écoles québécoises depuis la récente réforme des programmes de formation en enseignement préscolaire et primaire (MEQ, 2001). En effet, de nouvelles orientations ministérielles se traduisent par une modification du rôle de l'éducation physique en incluant dans ses objets l'enseignement d'une nouvelle

compétence disciplinaire: *Adopter un mode de vie sain et actif*. C'est dans cette perspective que cette recherche examine les pratiques pédagogiques d'éducateurs physiques du primaire, afin de mieux comprendre l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique. Cette inclusion est analysée sous les angles du *pourquoi*, du *quoi* et du *comment* du processus, c'est-à-dire, respectivement, les fondements sur lesquels il repose, les objets d'enseignement-apprentissage qui sont alors en cause et l'intervention pédagogique à laquelle il donne lieu.

La méthodologie relève de l'étude de cas multiples et elle combine plusieurs méthodes à l'intérieur d'une recherche qualitative/interprétative. Les données ont été recueillies pour constituer dix cas, chacun ciblant sur un enseignant du primaire en éducation physique. L'échantillon est composé de dix éducateurs physiques, six hommes et quatre femmes, âgés entre 24 et 51 ans. D'une part, un questionnaire autoadministré et l'observation de séances d'enseignement ($n = 45$) en éducation à la santé ont permis d'identifier et de décrire les pratiques pédagogiques des enseignants dans l'enseignement en éducation à la santé. D'autre part, des entrevues individuelles semi-dirigées ont permis d'identifier les motifs invoqués par chaque enseignant pour choisir ses pratiques pédagogiques.

Parmi les résultats, ressortent quatre conceptions prédominantes de l'enseignement en éducation à la santé. Ces conceptions constituent l'élément central dans le choix des pratiques pédagogiques réalisé par les éducateurs physiques. Parmi ces quatre conceptions, deux sont reliées aux savoir-faire, une aux savoir-faire et aux savoirs théoriques, alors que la dernière repose uniquement sur les savoirs théoriques d'éducation à la santé. En lien avec ces conceptions, les pratiques pédagogiques qui en émanent se trouvent en décalage avec la perspective d'inclusion de l'éducation à la santé dans le domaine des sciences de l'éducation. Cette perspective suppose une éducation à la santé médiatrice entre l'élève et son environnement afin d'accéder à une gestion appropriative de son état de santé et de bien-être, tandis que les pratiques pédagogiques identifiées ont tendance à se résumer à l'apprentissage de comportements favorables à la prévention des risques pour la santé. Elles correspondent ainsi à la tradition dominante de l'éducation à la santé issue des sciences de la santé. Nos résultats montrent donc les difficultés reliées à l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique et questionnent la place réelle et concrète donnée à l'éducation à la santé en milieu scolaire.